



11 de marzo de 2011

ID#: *123456789*

NAME
ADDRESS
CITY, STATE ZIP

Estimado(a) Subscriber:

Basic Health (BH) le canceló a usted o al (a los) miembro(s) de su familia la cobertura a partir de las 12:01 AM del primero de marzo del 2011 porque no pudimos verificar que el (los) miembro(s) reside(n) legalmente en los Estados Unidos. Usted tiene hasta el 11 de abril del 2011 para apelar esta decisión.

Derechos de apelación

Si usted cree que la decisión que se tomó en su cuenta es incorrecta, debemos recibir su apelación dentro de los 30 días a partir de la fecha de esta carta. Envíe una apelación por escrito a PO Box 42690, Olympia, WA 98504, con su nombre, número de ID de BH, dirección de correo, y número de teléfono durante el día. En su apelación debe explicar la decisión con la que está en desacuerdo, por qué está en desacuerdo, qué desea cambiar, y debe incluir cualquier documento que tenga para apoyar su solicitud.

Para mayor información, visite <http://basichealth.hca.wa.gov> o llame al 1-800-660-9840.

Atentamente,

Basic Health

HCA 21-320s (03/11) CORRECTION – Disenrollment Appeal

Washington State Health Care Authority
P.O. Box 42683 • Olympia, WA 98504-2683
1-800-660-9840 • FAX 360-923-2610 • TTY 360-923-2701 or Toll-free 1-888-923-5622 • www.basichealth.hca.wa.gov